|  |  |
| --- | --- |
| В приказ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Директор школы  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В. В. Солнышкина | Директору  МАОУ СОШ № 25 c УИОП Солнышкиной В.В.  от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ф.И.О. родителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (домашний адрес)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (телефон, дом, моб.) |

заявление

Прошу принять моего ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(ФИО)

ученика (цу) \_\_\_\_\_\_класса \_\_\_\_\_\_\_\_\_ МАОУСОШ №25 с УИОП

В группу дополнительного образования, по дополнительной общеобразовательной общеразвивающей программе «Углубление знаний сверх учебных дисциплин (МАТЕМАТИКА)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название группы (программы)** | **Форма предоставления (оказания) услуг (индивидуальная, групповая)** | **Количество часов по рабочей программе** | **Учитель** | **Подпись** |
| «Углубление знаний сверх учебных дисциплин (русский язык)  \_ класс | Очная  групповая | 8часов в месяц |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С лицензией, Уставом и дополнительными образовательными программами школы ознакомлен.

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. Подпись